Tweede Kamer der Staten-Generaal

2

Vergaderjaar 2015–2016

Aanhangsel van de Handelingen

Vragen gesteld door de leden der Kamer, met de daarop door de regering gegeven antwoorden

1214

Vragen van het lid **Bouwmeester** (PvdA) aan de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over *het bericht «Specialisten gaan terug naar oude maatschap»* (ingezonden 14 december 2015).

Antwoord van Minister **Schippers** (Volksgezondheid, Welzijn en Sport) (ontvangen 21 januari 2016). Zie ook Aanhangsel Handelingen, vergaderjaar 2015–2016, nr. 998.

Vraag 1
Kent u het bericht «Specialisten gaan terug naar oude maatschap»?[1]

Antwoord 1
Ja.

Vraag 2
Wat vindt u van het signaal dat tientallen medisch specialisten teruggaan naar de oude maatschapstructuur, aangezien zij stellen fiscaal ondernemer te zijn? Welke definitie van fiscaal ondernemer hanteert u? In welke gevallen ziet u het Medisch Specialistisch Bedrijf (MSB) of de maatschap als schijnconstructie, en wat gaat u er in die gevallen aan doen?

Antwoord 2
In het bericht in Zorgvisie wordt de indruk gewekt als zou sprake zijn van een ontmanteling van de per 1 januari 2015 gevormde medisch specialistisch bedrijven (MSB's), waardoor de medisch specialisten weer terugkeren naar hun voormalige maatschapstructuur. Deze voorstelling van zaken is onjuist. Tot op heden zijn er slechts verzoeken bij de Belastingdienst ingediend die erop neer komen dat de medisch specialist niet langer in een MSB/coöperatie participeert door middel van zijn persoonlijke holding BV (hierna: PHBV), maar dat hij dat weer als natuurlijk persoon wil gaan doen. In die verzoeken wenst men wel – zoals te verwachten viel – dat de Belastingdienst ermee instemt dat de desbetreffende medisch specialist vervolgens weer in fiscale zin als ondernemer wordt aangemerkt. Deze verzoeken zullen door de Belastingdienst op hun fiscale merites worden beoordeeld. Het is niet aan mij om op die beoordeling vooruit te lopen.

[1] Zorgvisie. Specialisten gaan terug naar oude maatschap. 10 december 2015.

ah-tk-20152016-1214
ISSN 0921 - 7398
's-Gravenhage 2016

Wat verder van belang is, is dat de samenwerkingsovereenkomst tussen het ziekenhuis en het MSB in stand blijft. Anders gezegd: voor de interne organisatie en de gelijkgerichtheid binnen het ziekenhuis hebben de bij de Belastingdienst ingediende verzoeken geen gevolgen. De samenwerkingsovereenkomst tussen ziekenhuis en MSB blijft immers in stand. Niet relevant is of de lidmaatschapsovereenkomst door het MSB met een natuurlijk persoon dan wel met de PHBV is gesloten.
Over fiscaal ondernemerschap, de definitie daarvan en de daaraan te stellen eisen heb ik uw kamer reeds een aantal malen uitgebreid geïnformeerd. Ik verwijs naar de beantwoording van de Kamervragen in de brieven van 7 september 2015 (ah-tk-20142015-3323) en 16 juni 2015 (ah-tk-20142015-2586) en de brieven van 31 oktober 2014 (TK 32 620, 139) en 17 december 2014 (TK 32 620, 147).
De Belastingdienst beoordeelt van geval tot geval de zelfstandigheid en het realiteitsgehalte van de MSB's. Van de feiten en omstandigheden hangt af of de constructie beoordeeld kan worden als een «schijnconstructie». Hetzelfde geldt voor de hieraan verbonden fiscale gevolgen.

Vraag 3
Hoe verhoudt de «terugval» naar de oude maatschappen door medisch specialisten zich met het regeerakkoord; waarin wordt gesteld dat het fiscale ondernemersvoordeel voor medisch specialisten in 2015 vervalt als het specialistenhonorarium integraal onderdeel is van het ziekenhuisbudget, waarbij het rapport van de commissie-Meurs leidraad is bij het inkomensbeleid gericht op medisch specialisten, en de vorming van mega- of regiomaatschappen wordt ontmoedigd?[2]

Antwoord 3
In 2015 heeft conform het regeerakkoord de invoering van integrale tarieven in de medisch specialistische zorg plaatsgevonden. Daarmee is onder andere het zelfstandig declaratierecht van de medisch specialisten bij de zorgverzekeraars komen te vervallen. Met het vervallen van het zelfstandig declaratierecht en het daarmee verband houdende debiteurenrisico zijn de voor de medisch specialisten resterende risico's ceteris paribus in de regel van te geringe importantie om tot fiscaal ondernemerschap te kunnen concluderen. Wanneer medisch specialisten zouden besluiten om terug te vallen op de oude maatschapstructuur, waarvoor zoals gezegd geen aanwijzingen zijn, moeten zij er dus terdege rekening mee houden dat zij door de Belastingdienst niet als fiscaal ondernemer gezien zullen worden. Voor medisch specialisten gelden dezelfde fiscale criteria als voor andere ondernemers in Nederland. Dat betekent dat zij net als ieder ander daaraan moeten voldoen om in fiscale zin ondernemer te zijn en te blijven. Omgekeerd geldt ook dat een medisch specialist die zich volgens die regels kwalificeert de fiscale ondernemersvoordelen toekomt. Overigens hebben veel specialisten in vrije vestiging gekozen voor een zogenaamde niet-transparante structuur. In die structuren bestaat geen recht op de bedoelde fiscale ondernemersvoordelen. De fiscus zal per geval, ultiem op basis van de aangiftes over 2015, toetsen wat de fiscale gevolgen zijn van de gekozen structuren en de invulling daarvan.
Ten aanzien van marktmacht van (regio)maatschappen kan ik u melden dat met het wetsvoorstel Wijziging van de Wet marktordening gezondheidszorg en enkele andere wetten in verband met het verbeteren van toezicht, opsporing, naleving en handhaving (VTO Wmg) een vereenvoudiging van het instrument aanmerkelijke marktmacht wordt opgenomen. De opneming van het begrip «geen rechtspersoonlijkheid bezittend organisatorisch verband van zorgaanbieders» zorgt ervoor dat de NZa direct een regiomaatschap kan aanpakken, waarbij het niet nodig is om eerst aan te tonen dat de medisch specialisten collectief over aanmerkelijk marktmacht beschikken. De NZa zal wel nog steeds moeten vaststellen of de regiomaatschap over aanmerkelijke marktmacht beschikt. De voorgestelde wijziging heeft geen gevolgen voor de verplichtingen die de zorgautoriteit in verband met aanmerkelijke marktmacht oplegt. De VTO Wmg is aangemeld voor plenaire behandeling in de Tweede Kamer.

---

[2] Regeerakkoord. Bruggen Slaan. 29 oktober 2015

Vraag 4
Deelt u de mening dat de voorgenomen integrale bekostiging een belangrijke bijdrage levert aan de interne organisatie en samenwerking binnen de ziekenhuizen, wat ten goede kan komen aan de kwaliteit, samenwerking en doelmatigheid van de zorg? Hoe verhouden deze belangrijke voordelen zich volgens u tot het feit dat de oude maatschap weer een aanzuigende werking lijkt te hebben?

Antwoord 4
Hoewel het nog te vroeg is om definitief de balans op te maken, ben ik het met u eens dat invoering van integrale bekostiging in de ziekenhuiszorg een mijlpaal is, die bij kan dragen aan de kwaliteit, samenwerking en doelmatigheid van de zorg. Met het beëindigen van de deelregulering voor medisch specialisten zijn obstakels weggenomen die een doelmatiger bedrijfsvoering, taakherschikking en selectieve inkoop in de weg stonden. Het is nu aan zorgverzekeraars, ziekenhuizen en medisch specialisten om de kansen te grijpen die op die gebieden liggen. Ik zie daarbij het samenwerkingsmodel in haar huidige vorm nadrukkelijk als een stap op weg naar verdere integratie van de medisch specialisten in het ziekenhuis, bijvoorbeeld in de vorm van participatie. Ik ben dan ook van mening dat het terugkeren naar de oude maatschapstructuur een stap in de verkeerde richting zou zijn. Gelukkig zijn er geen aanwijzingen dat er sprake is van een dergelijke beweging.

Vraag 5
Deelt u de kritiek van zorgverzekeraars, banken en bestuurskundigen dat de meerwaarde van het MSB voor patiënten niet direct evident is, waarbij deze stellen dat de dokters zich te veel hebben laten leiden door fiscale belangen, en het MSB een te machtig bedrijf is binnen het ziekenhuis, met eigen belangen en een eigen agenda?[3]

Antwoord 5
Voor medisch specialisten die zich wilden (blijven) kwalificeren als fiscaal ondernemer was niets doen geen optie. Er was hoe dan ook een organisatieverandering nodig. Dat wil niet zeggen dat alleen fiscale belangen de doorslag hebben gegeven bij de keuze voor dit model. De monitor integrale bekostiging die de Nederlandse Zorgautoriteit op dit moment uitvoert zal ook de motieven voor de keuze voor het model in kaart brengen. Wat waarschijnlijk een rol heeft gespeeld, is het gegeven dat het samenwerkingsmodel van alle uitgewerkte modellen het dichtst bij de oude verhoudingen lag. Ik kan me dan ook voorstellen dat veel ziekenhuizen en medisch specialisten op dit moment voor dit organisatiemodel gekozen hebben. Dat neemt niet weg dat moeilijke bestuurbaarheid en een afname van de gelijkgerichtheid een reëel risico zou kunnen zijn van het samenwerkingsmodel. De praktische invulling van bijvoorbeeld het kwaliteitsbeleid en de samenwerking met de Raad van Bestuur van het ziekenhuis vergt in dit model dan ook de bijzondere aandacht van alle betrokkenen.
De keuze die instellingen en medisch specialisten per 1 januari 2015 hebben gemaakt voor het ene of andere model ligt niet voor eeuwig vast. Ziekenhuizen en medisch specialisten zullen zich de vraag moeten blijven stellen of het gekozen bestuursmodel past bij de (lange termijn) doelen die zij hebben. Doorontwikkeling vanuit het samenwerkingsmodel naar meer integratie met het ziekenhuis en een grotere gelijkgerichtheid juich ik dan ook toe. Goed bestuur is overigens mensenwerk. Ook in andere modellen kunnen situaties ontstaan waardoor ziekenhuizen lastig bestuurbaar blijken. Goede communicatie en alertheid vanuit ieders rol en verantwoordelijkheid zijn dan ook altijd noodzakelijk. Ik verwacht van ziekenhuizen en MSB's dat zij zich door de verandering van organisatiemodel niet laten afleiden van hun primaire taak, namelijk het leveren van kwalitatief goede en doelmatige zorg aan hun patiënten, en dat zij zichzelf daarin voortdurend blijven verbeteren.
Om meer zicht te krijgen op de relatie tussen het samenwerkingsmodel en de governance van ziekenhuizen heb ik het TIAS de opdracht gegeven om een quickscan te doen, die ik u binnenkort zal doen toekomen. In de stand van

[3] http://www.zorgvisie.nl/Financien/Verdieping/2015/12/Het-MSB-als-Fyra-van-de-zorg-2730364W/

zakenbrief integrale bekostiging, die ik u na oplevering van de NZa monitor zal toezenden, ga ik nader in op de uitkomsten van dit onderzoek.

Vraag 6
Wat vindt u van het oordeel van de Inspecteur-Generaal van de Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ) dat het MSB te vergelijken is met de Fyra?[4]

Antwoord 6
Het artikel in Zorgvisie verwijst naar een interview met de Inspecteur-generaal van de Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ) van juni 2015 in «De medisch specialist is (g)een alleskunner» van Douwe Biesma. De kop van het artikel dekt de lading van het interview niet. De boodschap die de Inspecteur-generaal in het interview brengt, is dat vooraf op papier gestelde afspraken geen garantie bieden voor een goede uitvoering in de praktijk. Pas in de praktijk blijkt of een systeem ook daadwerkelijk goed functioneert. Dat geldt ook voor de samenwerking tussen ziekenhuis en MSB. De inspectie hamert er bij zorginstellingen op dat bij grote veranderingen, zoals de introductie van nieuwe behandelingen, een verhuizing of het doorvoeren van gewijzigde wet- en regelgeving met ingrijpende gevolgen voor de organisatiestructuur er prospectief naar risico's moet worden gekeken. Het gaat er namelijk niet alleen om dat aan wet- en regelgeving is voldaan maar ook dat dit, gegeven alle factoren die daar op van invloed zijn, leidt tot het gewenste resultaat: goede zorg voor de patiënt. Daarom heeft de inspectie de plannen voor MSB's ook niet vooraf beoordeeld, maar volgt zij of deze in de praktijk leiden tot verantwoorde zorg voor de patiënt. De inspectie kijkt daarbij altijd naar een combinatie van systemen, gedrag en uitkomsten.
Overigens heeft de inspectie mij laten weten dat zij de gevolgen van de invoering van integrale tarieven voor medisch specialistische zorg nauwlettend volgt, maar dat zij in de praktijk nog geen signalen heeft ontvangen dat dit ergens leidt tot onverantwoorde zorg. De inspectie voert hier, naast de inspectiebezoeken, intensieve gesprekken over met veldpartijen zoals de Nederlandse Vereniging van Ziekenhuizen en de Federatie Medisch Specialisten.

[4] http://www.zorgvisie.nl/Financien/Verdieping/2015/12/Het-MSB-als-Fyra-van-de-zorg-2730364W/